71e Année. 11e Série. Tome III. N° 37. 15 Septembre 1900.

GAZETTE MÉDICALE DE PARIS

JOURNAL HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES ULTRA-RAPIDES.

Organe de l'Agence de la Presse Médicale et Scientifique Française et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Directeur-Rédacteur-en-chef : **Marcel BAUDOUIN.**

SOMMAIRE. — Bulletin : Le Rôle de la Presse médicale dans les Congrès internationaux, par Marcel Baudouin. — Actualités : Chronique médicale de l'Exposition ; Les Automobiles médicales ; La Visite d'un Médecin automobiliste à l'Exposition de 1900. — Les curiosités de la Psychologie : Le Musicien prodige, Pepito Ariola. — Les Procès médicaux : L'Asile pour Tuberculeux de Mlle Noualhier. — Les nouvelles Méthodes en Médecine : La Méthode de Sherlock Holmes en Médecine. — Les Epidémies actuelles : La Peste en Australie. — Les médecins colonisateurs : M. le Dr Ballay (Guinée). — Nécrologie. — Petites Informations. — Revue des Congrès. — Bulletin Bibliographique.

BULLETIN

61 (06).

Le Rôle de la Presse Médicale dans les Congrès internationaux.

Tous nos confrères de la Presse médicale s'ingénient à disserter sur les Congrès internationaux.

Les uns découvrent qu'ils sont parfaitement inutiles ; les autres affirment qu'ils sont trop spécialisés ; d'autres enfin prétendent qu'il faudrait y limiter les discussions à des questions posées à l'avance après mûres réflexions.

Beaucoup de ces critiques, parfois acerbes, sont exactes. Mais, étant donné le moment où elles se produisent, on peut se demander si elles ne sont pas surtout l'expression d'un certain dépit, de la part de la Presse médicale, qui, vraiment, a été trop sacrifiée à Paris, dans tous les Congrès de 1900.

En 1889, en effet, il n'en avait pas été ainsi ; on avait sinon favorisé son travail, du moins fait preuve à son égard de plus délicates attentions. Les invitations aux banquets et fêtes avaient été, pour prendre un exemple, beaucoup plus largement faites que cette année ! Nous ne réclamons rien pour notre part ; mais nous constatons. Cela a suffi à mécontenter quelques-uns, d'autant plus que, quand ils ont voulu se mettre au travail, il leur a été très difficile d'aboutir à quelque chose d'utile et de pratique.

De ce fait que l'organisation des services de Presse est toujours trop rudimentaire dans les grands Congrès, cela ne prouve rien contre ces réunions elles-mêmes ; elle n'est que la conséquence de l'ignorance de certains secrétaires généraux, qui croient tout connaître, et ne veulent admettre aucun avis compétent.

Or, notre rôle à nous, journalistes, est précisément de prouver notre utilité aux bureaux de ces assemblées et de leur faire toucher du doigt l'intérêt qu'ils ont à nous avoir avec eux, *dès le début et dès la période de lancement*, et non pas seulement à la fin, pour faire connaître les communications faites et les discussions survenues à l'improviste !

Dans une affaire, — et un Congrès en est une —, tout dépend du commencement. Quand l'organisation est excellente au début, et surtout quand elle est faite par des sociétés puissantes, comme les Associations nationales de Presse spécialisée, son lancement est assuré. On dispose alors de ressources énormes et le succès scientifique n'a aucune peine à couronner le triomphe administratif.

Nous souhaitons, pour notre part, que M. le Président du futur Congrès de Madrid soit convaincu, avant 1903, de la justesse de ces idées, dont ses prédécesseurs d'Italie et de Russie ont été à même d'apprécier la portée.

Marcel Baudouin.

ACTUALITÉS

CHRONIQUE MÉDICALE DE L'EXPOSITION.

614.2

Les Automobiles médicales : La Visite d'un Médecin automobiliste à l'Exposition de 1900.

Le médecin, qui désire visiter, à l'Exposition de 1900, ce qui est susceptible de l'intéresser au point de vue de l'automobilisme pratique, doit consacrer deux matinées au moins à cette longue exploration.

Il lui faudra d'abord se rendre au Champ-de-Mars, au Palais des Sciences et du Génie civil, où, au rez-de-chaussée, il aura une excellente idée de l'état actuel de l'industrie de l'Automobilisme. Mais, s'il veut faire une étude plus complète, il devra ensuite faire un tour à Vincennes, quelles que soient les difficultés de transport ! où il pourra trouver aussi, au milieu de la poussière la plus ténue et la plus cuisante (mais les automobilistes en ont vu bien d'autres !), des modèles fort intéressants.

Notre confrère trouvera-t-il là l'*automobile médicale* rêvée par nous, comme par tous ceux qui ont spécialement étudié la question de la voiture automobile pour médecins ? Répondons hardiment : Non. Il ne pourra pas découvrir dans la masse des modèles exposés l'objet de ses préoccupations, pour la seule et unique raison qu'il n'existe encore pas !

Certes, certains types réalisent quelques-uns de nos desiderata ; certes, quelques fabricants se sont efforcés de travailler pour le médecin de campagne, et offrent, à des prix d'ailleurs trop élevés encore, des types de voitures qui peuvent suffire pour l'instant. Mais, nous le redisons sans crainte de recevoir un démenti, jusqu'à présent la *Voiture Médicale*, pratique, solide, résistante, et bon marché, l'automobile qui détrônera le cabriolet attelé du vénérable praticien de France, n'est pas encore réalisée : elle ne se trouve pas sur le marché français !

Est-ce à dire que le type n'est pas inventé, n'est pas décrit sur le papier ? Evidemment non, puisque nous connaissons pour notre part, des brevets, des devis et des plans qui nous donnent amplement satisfaction ! Le malheur, c'est que l'usine nécessaire à la construction en grand de ces voitures spéciales ne peut être construite, faute de capitaux suffisants.

Les médecins,— qui ont une tournure d'esprit très particulière, — ne veulent pas s'intéresser à ces sortes d'entreprises, sous des prétextes variés. D'autre part, les financiers ne voient pas la nécessité de travailler, pour améliorer le sort des praticiens de province, à leur détriment. Il résulte de tout cela que le problème, pour l'instant, semble insoluble.

Il ne l'est pas pourtant. Et si les médecins voulaient admettre que la meilleure manière d'avoir ce dont on a besoin, c'est de le construire soi-même, ils comprendraient qu'ils n'auraient qu'à se grouper, eux et leurs amis, pour avoir demain la voiture automobile de leur rêve. Il y a, en France, 10,000 docteurs exerçant à la campagne. Si chacun d'eux prenait deux actions de 100 fr. de la future Société à créer dans ce but, — quitte à les perdre en totalité, — l'usine fonctionnerait dans six mois et dans un an ils auraient la voiture depuis si longtemps attendue, puisqu'on disposerait ainsi d'un capital de 2.000.000 de francs ! Mais il n'y faut pas compter de sitôt.....

En attendant, que nos confrères visitent le Champ-de-Mars et Vincennes. Ils y verront de nombreux modèles, couverts de la classique poussière des grandes routes, et en reviendront ravis, mais décidés à abandonner, pour quelques années encore, ce mode de locomotion aux favorisés de la fortune. Qu'ils sachent bien toutefois que l'on n'a en ce monde que les satisfactions qu'on mérite ! M. B.

P. S. — A ce propos, recommandons très vivement aux médecins automobilistes le livre que vient de publier M. Baudry de Saunier, sur l'*Automobile théorique et pratique* (1900), dans lequel ils trouveront la description la plus complète qui soit des *Voitures à pétrole* (tome II).

C'est un ouvrage indispensable à toute personne s'occupant d'automobilisme d'une façon sérieuse ; les principaux types sont cités.

LES CURIOSITÉS DE LA PSYCHOLOGIE.

612.821

Le Musicien prodige : Pepito R. Ariola.

M. le Pr Ch. Richet a présenté au dernier Congrès international de Psychologie, un petit bébé fort intéressant, un des plus extraordinaires exemples de précocité cérébrale.

C'est un *musicien prodige*, qui dépasse de beaucoup en originalité le célèbre Inaudi, actuellement encore en cours de représentations à Paris (Folies Marigny).

« Cet enfant a trois ans et demi, est encore habillé d'une robe, encore paré de boucles longues, comme on l'est à cet âge où les « petits garçons sont encore petites filles », dit H. Bianchon. Ce petit Poucet, qu'il faut jucher sur la table du bureau pour qu'on le puisse voir, et dont la gracieuse frimousse, par moments, rit à l'auditoire, et, par d'autres, semble abîmée dans une large rêverie, est doué d'un cerveau prodige, étourdissant, et tel qu'on n'en a probablement jamais rencontré de si précoce.

Il avait deux ans et demi, à peine, lorsque sa mère, excellente musicienne, entendit tout d'un coup, avec stupeur, résonner le piano qu'elle venait de quitter et de refermer. Après avoir joué je ne sais quelle page de musique classique, elle avait passé dans la pièce voisine, et voilà que l'instrument redisait, à quelques fautes près, la phrase musicale, main droite et accompagnement.

Son étonnement grandit encore, quand elle aperçut son bébé, le petit Pepito Rodrigues Ariola, qui, de mémoire et de la façon la plus spontanée, restituait les notes et les accords entrés dans son cerveau quelques minutes auparavant.

Dès lors, le vieux et lamentable piano de sa mère devint l'inséparable de sa vie. Ce marmot, par ailleurs joueur, gai, plein d'entrain à vivre, s'attacha à l'art musical, *sans professeur*, avec une persistance passionnée, absolument invraisemblable à pareil âge. Et il fit des progrès étourdissants en quelques mois. »

Pepito Rodrigues Ariola paraît alerte, bien portant, vivace. Il y a chances pour que ce soit un jour un compositeur de génie. En attendant, d'après M. de Varigny, le répertoire de Pépito se compose de deux parties. « L'une est fixe et comprend quelques morceaux de sa composition qu'il sait par cœur, et un nombre considérable d'airs qu'il a entendus et qu'il reproduit dans une transcription qui lui est personnelle et ne change guère. » L'autre est en quelque sorte indéfinie. Car elle comprend tout ce qu'il *improvise* au courant des doigts, d'un côté ; de l'autre, toutes les *reproductions d'airs* qu'il vous plaira. Chantez ou sifflez une mélodie quelconque. Pépito écoute avec atention ; puis il la joue, dans le ton, avec le rythme et la mesure, les *forte* et les *piano* à leur place et dans leur ordre, en composant une basse appropriée.

« Ce qui est surprenant, ajoute cet auteur, c'est que ce petit bout d'homme *se soit appris l'harmonie* ; c'est qu'il se soit créé toute sa technique avec une remarquable précision et une sûreté qui déconcerte ; c'est qu'à trois ans et demi, et en moins d'un an, il ait découvert tout ce qu'il y a dans un piano, et en connaisse toutes les ressources en même temps que toutes les règles — ou peu s'en faut. A supposer même que Pépito ne fût *qu'un écho* et que ses improvisations ne fussent que des réminiscences (encore m'accorderez-vous que celles-ci ne peuvent être bien nombreuses), il n'en resterait pas moins cette extraordinaire aptitude à les traduire et reproduire exactement, et à se servir du piano comme ne peuvent le faire la plupart des mortels qu'après de longues études.

« Il faut voir jouer Pépito. Il faut voir ses gestes, sa manière d'attaquer l'instrument, aux rentrées, en particulier, et dans les *fortissimo*. Il a la finesse, il sait aussi déployer une vigueur étonnante. On se demande comment certaines notes s'en relèveront, tant l'attaque est rapide, nette et forte. Et l'ensemble de la sonorité est très particulier. M. Tarde me disait : « C'est du rossignol : il y a du chant d'oiseau là-dedans. » Le jeu est rapide, clair, frais, en effet. Deux faits ont frappé : C'est d'abord qu'il n'y a pas toujours l'accord parfait dans les opérations des deux mains — ou des deux moitiés du cerveau. L'une avance ou retarde souvent sur l'autre, comme il arrive dans le jeu à quatre mains, où la basse, par exemple, a peine à suivre le chant ». En second lieu, Pépito a certainement des moments de distraction, des périodes — d'une demi-minute, par exemple, — pendant lesquelles c'est presque un *automate*, pendant lesquelles il continue à jouer comme le professionnel fatigué, le pauvre « tapeur » qui fait danser depuis cinq ou six heures. On voit qu'il « n'y est plus. » Il y a des moments aussi où il n'y est qu'à moitié, pendant qu'il regarde l'un après l'autre d'un air sérieux, mais sans avoir beaucoup l'air de les voir, les personnes qui l'entourent. Cela n'a rien de très surprenant : l'attention ne se soutient que pendant des périodes courtes : elle vacille sans cesse. Mais on voit parfaitement les moments où elle se ressaisit à l'expression et au jeu de l'enfant.

LES PROCÈS MÉDICAUX.

614. 54
L'Asile pour tuberculeux de Mlle Noualhier.

Comme nous le laissions pressentir dans l'un de nos derniers Bulletins, la question de l'Asile Noualhier à Limoges n'est pas aussi simple que se plaisent à le dire les journaux politiques.

La question, au demeurant, est déjà ancienne, puisqu'elle a été portée en 1898 devant le Conseil d'Etat. En tous cas, notre article nous a valu une intéressante lettre de Mlle Noualhier que nous nous faisons un véritable plaisir d'insérer ici et que voici :

« Limoges, 1er septembre 1900.

« Monsieur,

« Puisque vous semblez vous intéresser à ma petite Œuvre, je vous envoie des documents dont vous tirerez parti, j'espère (1).

« Ce qui est certain et ce qui a été constaté par les *trois* Commissions d'Hygiène qui ont *visité* ma maison, c'est que depuis 18 ans il n'y a eu parmi les personnes qui soignent et vivent constamment avec mes malades, aucun cas de *contamination*.

« Comment les dangers, qui ne se manifestent pas à l'intérieur de la maison, pourraient-ils être à redouter dans un cercle plus éloigné ?

« Mes adversaires du reste, ne présentent aucun argument nouveau ; ils ne parlent absolument que de ce dont ils ont parlé il y a trois ans et dont le Conseil d'Etat a fait justice, aussi bien que M. le Dr Chantemesse dans son rapport. Ils ne mettent en avant que les seuls avis des Conseils d'Hygiène ou de Docteurs qui n'ont jamais pénétré dans la maison !

« Appréciez par vous-même, Monsieur.

« Si vous avez besoin de nouveaux renseignements, je suis toute à votre disposition pour vous les faire parvenir.

« Agréez, Monsieur, l'expression de ma haute considération. G. Noualhier.

Voici le texte du jugement rendu par le Conseil d'Etat, en 1898 :

République française, Au nom du Peuple français,
Le Conseil d'Etat statuant au Contentieux,
Sur le Rapport de la section du Contentieux,
Vu la Requête sommaire et le mémoire ampliatif présenté par la demoiselle G. Noualhier, propriétaire, demeurant à Limoges, la dite Requête et le dit mémoire enregistrés au Secrétariat du Contentieux du Conseil d'Etat les 23 octobre et 17 novembre 1897, et tendant à ce qu'il plaise au Conseil annuler pour excès de pouvoir un

(1) Nous avons reçu en effet une curieuse circulaire intitulée : *Documents complets sur l'affaire de Mlle Noualhier*. Limoges, 10 février 1898.

Arrêté du 25 août 1897, par lequel le Maire de Limoges lui a interdit de recevoir chez elle à partir du 1er octobre 1897, aucune personne atteinte de tuberculose ou autre maladie réputée contagieuse. Ce faire attendu que si la requérante reçoit et soigne gratuitement chez elle un certain nombre de malades, ce fait n'a pas pour effet de transformer son domicile en hôpital ou hospice, que d'ailleurs, en l'état actuel de la législation l'administration ne possède de droit de police et de contrôle sur les Etablissements de bienfaisance privés que s'ils sont fondés par des associations de plus de 20 personnes ; que les hôpitaux et maisons de santé ne sont point au nombre des Etablissements soumis à des règles spéciales au point de vue de la sécurité et de la commodité publique ; que la loi du 13 avril 1850 sur les logements insalubres, relative aux seuls locaux loués ou occupés par d'autres que le titulaire du droit de jouissance n'est pas applicable à l'espèce. Qu'en effet, la demoiselle Noualhier habite elle-même sa maison et n'a chez elle ni locataires, ni pensionnaires, mais seulement des hôtes reçus et soignés gratuitement.

Qu'enfin l'Arrêté attaqué excède les pouvoirs de police attribués au Maire par l'art. 97 de la loi du 5 avril 1850. Que si le Maire peut enjoindre aux habitants de s'abstenir de certains faits dangereux pour la salubrité publique, même si ils sont accomplis dans les habitations privées, il ne peut pas par des mesures individuelles, porter atteinte au droit de propriété et à la liberté des citoyens.

Vu l'arrêté attaqué,

Vu les observations du Ministre de l'Intérieur en réponse à la communication qui lui a été donnée du pourvoi, la dite observation enregistrée comme ci-dessus le 11 janvier 1898 et tendant à l'annulation de l'arrêté attaqué, par les motifs que le susdit asile de la demoiselle Noualhier cause un dommage ou une gêne à ses voisins, ceux-ci peuvent en poursuivre la réparation devant les tribunaux ; Que les pouvoirs de police générale du Maire ne lui permettent pas de porter atteinte aux droits que chacun possède d'user de sa propriété comme il l'entend ; qu'au surplus, il résulte d'une enquête à laquelle il a été procédé par les soins d'un Inspecteur général du service d'hygiène publique que la maison de la requérante a reçu un aménagement conforme à sa destination, répondant aux exigences de la Science et présentant toutes les garanties qui doivent exister dans les hôpitaux des grandes villes ;

Vu le mémoire produit par la ville de Limoges, représenté par son Maire en exercice, en vertu d'une délibération du Conseil municipal du 15 décembre 1897, le dit mémoire enregistré comme ci-dessus le 14 février 1898 et tendant au rejet du pourvoi, par ce motif, que l'Arrêté attaqué n'excède pas les pouvoirs de police attribués au Maire par l'art. 97 de la loi du 5 avril 1884 ;

Vu les nouvelles conclusions produites par Mlle Noualhier, les dites conclusions enregistrées comme ci-dessus, le 10 mars 1898, et tendant à ce que les frais de timbre et l'enregistrement du pourvoi soient mis à la charge de la Ville.

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu la loi du 5 avril 1884 ;

Vu les lois du 7 et du 14 octobre 1790 et du 24 mai 1872, (article 9).

Ouï : M. Teissier auditeur rapporteur ;

Ouï : M. Devins avocat de Mlle Noualhier et M. Chaudet, avocat de la Ville de Limoges, en leurs observations ;

Ouï : M. Jagerschmidt, Maître des requêtes, Commissaire du gouvernement en ses conclusions.

En ce qui concerne l'intervention de la Ville de Limoges : Considérant que l'arrêté attaqué a été pris par le Maire dans l'exercice de ses pouvoirs de police ; qu'il n'appartient qu'au Ministre de l'Intérieur de défendre au pourvoi formé contre cet Arrêté et que l'intervention de la Ville de Limoges n'est pas recevable.

Au fond : Considérant que s'il appartient au Maire d'user des pouvoirs de police qui lui sont conférés par la loi du 5 avril 1884, dans le cas ou la requérante aurait négligé de prendre des mesures de précaution rendues nécessaires par la présence des malades soignés à l'intérieur de son habitation, il n'a pu, sans porter atteinte au droit de propriété de la demoiselle Noualhier, lui interdire de recevoir chez elle aucune personne affectée de tuberculose ou d'autre maladie réputée contagieuse ; qu'ainsi l'arrêté attaqué est entaché d'excès de pouvoir.

Décide :

Art 1er. — L'intervention de la ville de Limoges n'est pas admise.

Art. 2. — Les frais de Timbre et d'Enregistrement du pourvoi seront supportés par la Ville de Limoges.

Délibéré dans la Séance du 11 mars 1898 où siégeaient MM. Berger, Président de la section du Contentieux. Présents : Braun ; Roussel, Chauté, Grellet, Cotelle, Marguerie, Mayniel, Herbette, de Bourville, Lagarde, Bailly, Demagny et Veil-Durand, Conseillers d'Etat. Lu en séance publique le 18 mars 1898.

Voici maintenant le texte du nouvel arrêté municipal pris par le maire de Limoges, le 14 août 1900, à la suite des incidents qui se sont produits au sujet de l'asile de Mlle Noalhier, pour réglementer les établissements privés, maisons de santé et autres institutions similaires.

Le maire de la commune de Limoges, Député, Conseiller général, — Vu la loi du 5 avril 1884, en son article 97 ; — Vu les articles 471 et suivants du Code pénal ; Vu les discussions qui ont eu lieu et les vœux émis au dernier Congrès international des œuvres d'assistance publique et de bienfaisance privée (session de 1900) ; Considérant qu'aux termes de l'article 97 de la loi du 5 avril 1884 rappelant les dispositions de l'article 50 de la loi du 15 décembre 1799, il appartient au maire d'assurer le bon ordre, la sûreté et la salubrité publiques dans sa commune ; qu'il est également de son devoir de prendre les précautions nécessaires, pour prévenir les maladies épidémiques ou contagieuses : Considérant qu'il a été constaté que l'existence, au centre de la ville, d'asiles ou maisons de santé privés destinés à recevoir des tuberculeux ou autres personnes atteintes de maladies épidémiques ou contagieuses, alors que ces établissements échappent à toute surveillance et à tout contrôle, constituent un véritable danger pour la salubrité publique et ce sans aucun profit pour les malades ; Considérant que les faits offrent un caractère d'urgence et de gravité tel qu'il y aurait imprudence et faute de la part du maire d'attendre que le projet présenté par le gouvernement le 8 juin dernier ait été accepté par le Parlement ; Que ce projet, du reste, n'enlève pas au maire les pouvoirs spéciaux qu'il tient dela loi du 5 avril 1884 (art 97) précitée ;

Arrête :

Article premier. — Il est formellement interdit de créer et de maintenir dans la ville de Limoges (limite de l'octroi) aucun asile, maison de santé, sanatorium privés, destinés à recevoir des tuberculeux, ou toutes autres personnes atteintes de maladies épidémiques et contagieuses. Les particuliers qui, en dehors des limites de l'octroi, désireront ouvrir les établissements ci-dessus prévus sur le territoire de la commune, devront se pourvoir de l'avis conforme du Conseil d'hygiène de l'arrondissement et consentir, à ce que leurs asiles ou maisons de santé soient placés sous le contrôle et la surveillance de M. le médecin des épidémies de Limoges et du Bureau d'hygiène municipal.

Art. 2. — M. le commissaire central de police est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Limoges, hôtel de ville, le 13 août 1900.

Le Maire, Signé : Emile Labussière.

Pour extrait conforme et attestation que le présent arrêté a été publié et affiché dans les formes prescrites le quatorze août mil neuf cents,

Le Maire de la commune de Limoges, Emile Labussière.

Vu par nous, préfet de la Haute-Vienne, le présent arrêté dont l'exécution immédiate est autorisée par application de l'article 95 de la loi du 5 avril 1884, après toutefois qu'il aura reçu la publicité prescrite par l'article 96 de la même loi.

Limoges le 14 août 1900.

Le Préfet : Paul Boudier.

Comme conséquence, un arrêté particulier a été pris contre l'établissement de Mlle Noualhier, mettant celle-ci dans l'obligation de fermer sa maison le 1er octobre prochain, dernier délai, et lui interdisant de recevoir aucun nouveau malade.

Reste à savoir si, cette fois, la ville de Limoges perdra son temps, comme en 1898. Nous reviendrons d'ailleurs ultérieurement sur ce sujet ; mais nous avons tout d'abord tenu à publier les pièces du procès, pour permettre à nos lecteurs d'apprécier par eux-mêmes.

LES NOUVELLES MÉTHODES EN MÉDECINE.

61.07

La Méthode de Sherlock Holmes en Médecine (1).

D'après un roman célèbre du Dr Conan Doyle, paru jadis en français dans le *Temps*, Sherlock Holmes représente un *Detective amateur* anglais, un détective consultant, selon sa propre expression. Il n'est pas au service de la police criminelle; mais celle-ci le consulte dans les cas particulièrement difficiles. Ses grands succès dans la découverte des criminels et l'éclaircissement des aventures ténébreuses, Holmes les doit avant tout à une *méthode d'analyse*, qu'il a lui-même inventée. Cette méthode consiste en ceci: *Par l'observation de tous les petits détails secondaires* et des *circonstances* qui se rattachent à un fait donné, il *devine* les *événements*.— A leur grand étonnement, il confond ainsi les personnes dont il ne pouvait d'aucune façon rien savoir.

Prenons un exemple.

Il vient chez Holmes un client, qui veut lui raconter son cas. Avant d'arriver au fait, Holmes lui demande pourquoi, aujourd'hui même, dans telle et telle rue, il a envoyé un télégramme. Le client est tout à fait surpris; mais il doit en convenir. Holmes avait remarqué à la botte du client de la terre glaise rouge. Or, il savait que, juste devant le bureau du télégraphe, le sol était crevassé et qu'il y avait sur le chemin de la terre grasse rouge. D'autre part, dans toute la contrée, on ne trouve pas de cette terre rouge. On ne peut donc évidemment en ramasser que si on pénètre dans le Bureau; la conclusion était donc facile à tirer.

Holmes, d'après ledit roman, fait par centaines des raisonnements de ce genre. D'un côté il mérite ainsi la plus grande confiance et l'admiration de ses clients; de l'autre il amène les aveux des criminels.

Cette méthode (2) est assez employée en médecine. Elle mérite d'attirer l'attention, dans l'examen des malades, pour la recherche des circonstances environnantes et de tous les petits détails. Elle permet en effet, de pénétrer les habitudes des malades ou de connaître les vraies causes de la maladie. D'ailleurs, en France, certains romanciers et surtout certains policiers l'ont appliquée à profusion.

Nous-même, nous l'avons utilisée bien des fois jadis dans notre pratique médicale, et en avons retiré de précieuses indications. Mais voici que les observations médicales se précisent et s'accumulent.

M. le Pr van Duyse (de Gand) aurait récemment recommandé, à l'attention des ophtalmologistes, cette méthode très remarquable. Il a donné à ce sujets quelques éclaircissements. Une dame vient le trouver et accuse à l'œil une violente douleur. A brûle-pourpoint, van Duyse lui dit : « Madame, vous avez des oiseaux. Il y a quatre jours, vous avez nettoyé la cage, et, depuis ce temps, votre œil est malade ». La patiente fut étonnée, au plus haut point, par la netteté et la précision de ce diagnostic. Voici comment s'expliquait la cause du mal. L'enveloppe d'ungrain de semence avait pénétré dans la cornée. La dame avait évidemment soufflé sur la mangeoire de ses oiseaux pour chasser les enveloppes des graines, et la vive arête d'une de ces cosses avait pénétré dans la cornée. Celle-ci présentait en effet une aréole grisâtre sur le côté blessé et était infiltrée à son bord. Les parties adjacentes de la sclérotique laissaient voir une injection capillaire. L'observation clinique avait démontré antérieurement à M. le Pr Van Duyse que 4 jours environ suffisaient pour amener à maturité une inflammation de ce genre.

Dans un autre cas, une jeune bonne de 16 à 17 ans se présente à la clinique, avec un petit garçon de 1 an et demi. La jeune fille souffrait d'un trachome. Van Duyse défendit très sévèrement à cette bonne de porter l'enfant sur son bras. Deux jours après, la jeune fille revint seule. Van Duyse la reçut très durement et lui dit: « Malgré mon ordre vous avez porté l'enfant; je suis forcé de faire connaître à vos maîtres votre maladie ». La jeune fille nia d'abord; mais, sur les instances réitérées du médecin, elle dût avouer qu'il y avait seulement 20 minutes elle tenait l'enfant sur son bras droit et que, devant la porte, elle l'avait confié à une autre personne pour qu'elle le gardât. Cette fois l'indice révélateur était un peu d'urine, qui avait coulé de haut en bas et de droite à gauche sur le tablier de la jeune fille.

Cet art de remarquer les petits détails et de les faire servir aux conclusions est en effet un exercice intellectuel supérieur.

En outre, il augmente considérablement la confiance dans le médecin. Mais il faut ajouter de suite qu'on doit se servir de la méthode de Sherlock Holmes avec sang-froid et une grande circonscription, car une méprise pourrait aisément rendre grotesque le médecin qui se tromperait et lui nuire plus que ne le serviraient cent observations exactes.

M. B.

(1) D'après une Traduction d'un article de la *Méd. Woche*, Berlin, 1900, avril 16, 129-130.

(2) Sa description dans le roman n'a rien d'étonnant, puisque l'auteur du dit roman est médecin.

LES ÉPIDÉMIES ACTUELLES.

614.5

La Peste en Australie.

La peste en Australie a fait récemment d'importants ravages. C'est à Sydney qu'elle a d'abord éclaté. Elle est venue sournoisement un matin de février 1900; elle fit une victime, puis sembla disparaître. Après un moment d'affolement, la sérénité reprit le dessus. Etait-ce bien la peste après tout ? La Faculté affirmait que oui ; mais les profanes doutaient.

On dut bientôt se rendre à l'évidence. Les rats mouraient par centaines, avertissant par leurs cadavres la population incrédule du danger qui la menaçait. Le mal fit, en effet, une nouvelle victime, puis deux, puis quatre, puis sept, puis neuf. Plus de doute; l'ennemi est resté six mois et durant tout ce temps il s'est fait un jeu d'enfreindre les règlements et les mesures décrétés par les autorités sanitaires. Dès qu'on voulait l'enfermer dans un quartier déterminé, il renversait les barrières qu'on lui opposait, pour se montrer sur un point opposé. Si on le traquait en ville, il faisait son apparition dans les faubourgs, déjouant sans cesse tous les calculs. On put craindre un moment qu'il étendrait ses ravages partout et que rien ne viendrait à bout de sa malignité.

D'après une correspondance du *Temps* (août 1900), il semble pourtant qu'on y soit arrivé. A partir du 3 juin, l'épidémie perdit beaucoup de son intensité, et depuis le 2 juillet aucun cas n'a été constaté. Le moment est venu de résumer les observations auxquelles ont donné lieu la marche et les diverses phases du mal. Depuis son apparition jusqu'au 1er juillet, date où le dernier cas s'est produit, il y a eu 297 cas et 101 décès; les autres personnes frappées ont été guéries. La plupart des victimes appartiennent au petit monde des wharfs, des maisons de comestibles, des hôtels ; cinq ou six à la classe aisée. Les enfants atteints ont été guéris assez aisément, tandis que la convalescence des adultes a été très pénible et très longue. Le mal, qui pendant un certain temps avait été circonscrit dans un des bas quartiers de la ville, — celui des wharfs les plus délabrés et des entrepôts les plus anciens, — a ensuite éclaté dans les divers points de la ville et dans ses nombreux faubourgs.

Les mesures en vigueur pour combattre la peste ont été : l'isolement des malades, la mise en quarantaine des personnes vivant sous le toit des victimes et désignées sous le nom de « contacts » (leur nombre s'est élevé à plus de 1,600), la désinfection des rues les plus malpropres, l'inspection régulière des maisons mal tenues, la chasse sans merci aux rats (plus de 75,000 ont été pris et brûlés). Les dépenses occasionnées à la ville se sont élevées à 85,000 livres anglaises, soit à 2,146,250 francs.—Les traitements en usage ont été : la *vaccination avec sérum préventif Haffkine* et *l'inoculation des malades avec le sérum curatif Yersin*. Dans les premiers temps de l'épidémie, le *sérum Haffkine* a joui d'une vogue considérable, à tel point que le siège du Conseil sanitaire a été littéralement pris d'assaut par la foule des impatients qui désiraient se faire vacciner. Puis tout à coup un revirement s'est produit dans l'opinion, qui n'a plus eu foi en ce vaccin, et, malgré les exhortations répétées des autorités sanitaires, personne ne s'est plus présenté. Le nombre des individus vaccinés a pourtant été d'environ 15,000. L'immunité n'a pas été complète, puisqu'une quinzaine de personnes vaccinées ont été atteintes par le mal. Les résultats obtenus par ce traitement préventif sont donc assez problématiques.

Ceux obtenus par le *vaccin curatif Yersin* sont au contraire excellents et indiscutables. Malheureusement, malgré les demandes réitérées faites à l'Institut Pasteur de Paris, on n'a pu obtenir une quantité appréciable de ce produit qu'au mois de mai, et la première inoculation n'a été opérée que le 19. Mais, dès cet instant, son action bienfaisante s'est fait sentir. On peut dire, en effet, que tous les malades inoculés à temps ont été guéris.

Et cependant, dit le *Temps*, tandis que les autorités sanitaires battaient la grosse caisse autour du vaccin Haffkine, ils ne faisaient pas la plus petite allusion au vaccin Yersin.

C'était autour de ce produit la conspiration du silence. Les personnes ayant vécu en pays anglais devineront aisément la raison de cette partialité. Haffkine est Anglais ; Yersin est Français. Cela suffit. Les sujets de la Reine n'admettent que ce qui porte la marque nationale, ou du moins ils ne célèbrent que ce qui est d'origine anglo-saxonne.

La peste, qui peut être considérée comme terminée à Sydney, fait encore quelques victimes sur divers points de l'Australie. Mais ces victimes sont de plus en plus rares, et tout fait espérer que d'ici quelques semaines le pays entier sera débarrassé de ce fléau.

LES MÉDECINS COLONISATEURS

61 : 92

M. le Dr BALLAY (de Guinée)

M. le Dr Ballay est gouverneur de la Guinée. On a épuisé toutes les formules d'éloges, pour louer l'œuvre de ce colonial éminent, qui fut vraiment le créateur de la Guinée et qui, par sa sagesse autant que par son esprit d'initiative, fit de cette petite possession une colonie prospère et pleine d'avenir.

Aujourd'hui, M. Ballay acquiert un nouveau titre à la reconnaissance et, à l'admiration générale. En pleine épidémie de fièvre jaune, cet administrateur hors ligne, qui aurait droit à la retraite, qui était en congé, est parti récemment pour Saint-Louis du Sénégal, afin de faire l'intérim de gouverneur général de l'Afrique occidentale.

Notre colonie du Sénégal est cruellement éprouvée par le fléau : officiers, fonctionnaires y meurent en foule ; le gouverneur général, le secrétaire général viennent de rentrer malades et mal remis de l'attaque de fièvre qu'ils ont eue. Le gouvernement a prié M. le Dr Ballay d'aller occuper le poste. Et, sans hésiter, M. Ballay s'est embarqué.

Il y a plus ! Le ministre des colonies avait dit à M. Ballay : « Allez-vous installer à Konakry, en Guinée, d'où vous pourrez, tout aussi bien que de Saint-Louis, conduire les affaires du gouvernement général. » M. le Dr Ballay a refusé. Il a répondu que, dans les tristes circonstances présentes, là où il y avait danger, là était le poste à occuper. Et comme on insistait pour le faire changer d'avis, il a riposté qu'étant médecin, il pourrait du moins, à Saint-Louis, aider à soigner les malades.

Cet exemple de dévouement au devoir méritait d'être souligné. La *Quinzaine coloniale*, qui cite ce fait, parle de l' « héroïsme » que vient de montrer M. Ballay. Le mot n'est pas exagéré, dit avec raison le *Figaro* auquel nous empruntons ces lignes. Nous adressons nous aussi tous nos compliments à notre infatigable confrère devenu le gouverneur du Sénégal !

NÉCROLOGIE.

Nous apprenons la mort de M. le Dr Charles-Marie Lefèvre, ancien interne des asiles de la Seine, ancien préparateur à la Faculté de Médecine, médecin de la Société des Gens de Lettres, décédé à l'âge de trente-cinq ans. Ses obsèques ont été célébrées à Notre-Dame des Champs.

M. le Dr Gervais-Koyziewicz, chirurgien des hôpitaux de Bordeaux. — M. le Dr Franz Michl, professeur extraordinaire de chirurgie à la Faculté tchèque de Médecine de Prague. — M. le Dr A. Hanau, ancien privatdocent d'ana-

tomie pathologique à la Faculté de médecine de Zurich. — Sir William Stokes, professeur de chirurgie au Royal College of Surgeons de Dublin. — M. le Dr Pierce Adolphus Simpson, ancien professeur de médecine légale à l'Université de Glasgow. — M. le Dr Korsatoff, professeur à la Clinique psychiatique de l'Université de Moscou, décédé il y a quelque temps.

PETITES INFORMATIONS

Enseignement de la Médecine.

Enseignement médical Hospitalier à Paris. — *Hôpital de la Charité.* — M. le Dr Souques fait des conférences cliniques tous les jeudis, à 10 heures (jusqu'à la fin des vacances).

Assistance publique & privée Hôpitaux, etc.

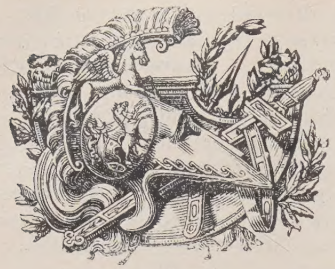
Hôpitaux et Hospices de Paris. — *La nouvelle Maison de retraite d'Ivry.* — Le directeur de l'hospice des Incurables d'Ivry, M. Enjolras, a inauguré cette semaine la nouvelle maison de retraite Chemin Delatour, située en face de l'hospice. Cette maison de retraite a été fondée par Mme veuve Chemin, née Delatour, décédée à Paris le 30 décembre 1891. Par testament, Mme Chemin dont le mari exerçait la profession de balancier, faisait don à la Ville de plusieurs immeubles, donnant un revenu annuel de 40,000 francs environ, à charge par celle-ci d'hospitaliser trente vieux ouvriers, de préférence ayant exercé pendant cinq ans au moins l'état de balancier dans le département de la Seine, âgés de soixante-cinq ans et plus ou atteints d'une infirmité chronique. Une somme de 300,000 francs a été consacrée à l'édification et à l'aménagement de l'établissement qui est installé dans les meilleures conditions d'hygiène et de confortable. Le bâtiment, qui a quarante mètres de façade, est composé d'un rez-de-chaussée et de deux étages. Le premier étage est occupé par un dortoir contenant 15 lits et le second étage par 15 autres lits, l'infirmerie et le logement du personnel. Le premier pensionnaire admis est M. Edme-François Prizet, ancien ouvrier balancier, âgé de soixante-seize ans.

Concours pour les prix à décerner en 1900 à MM. les élèves internes de quatrième année en fonctions dans les hôpitaux et hospices. — Concours de Médecine. — L'ouverture de ce Concours aura lieu le lundi 10 décembre 1900, à quatre heures, à l'Hôtel-Dieu. Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire au Secrétariat général de l'Administration tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures à trois heures du 1er au 15 octobre inclusivement. Le mémoire prescrit comme épreuve du Concours devra être déposé au Secrétariat général au plus tard le 15 octobre, à trois heures, dernier délai.

Concours pour les prix à décerner en 1900 à MM. les élèves internes de quatrième année en fonctions dans les hôpitaux et hospices. — Concours de Chirurgie et d'Accouchement.— L'ouverture de ce Concours aura lieu le jeudi 13 décembre 1900, à quatre heures, à l'Hôtel-Dieu. Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire au Secrétariat général de l'Administration tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures à trois heures du 1er au 10 octobre inclu ivement. Le mémoire prescrit comme épreuve du Concours devra être déposé au Secrétariat général au plus tard le 15 octobre, à trois heures, dernier délai.

Les Asiles pour Coloniaux en France. — On sait que la maison coloniale de Sèvres, fondée par notre ami, M. de Cuers, possède un laboratoire de parasitologie, créé l'an dernier par M. le Pr Raphael Blanchard, de l'Académie de Médecine, et dirigé par M. le Dr Guiart, chef des travaux pratiques à la Faculté de Médecine. D'intéressantes. observations y sont faites sur les parasites dont la présence dans le sang des soldats coloniaux provoque la dysenterie, le paludisme, etc. — L'hôtel asile de Nancy est spécialement destiné aux Alsaciens-Lorrains retour de la légion, où ils sont allés reconquérir la nationalité française. L'initiative de la Société de Secours aux militaires coloniaux entretenus avec les ressources de la bienfaisance privée, est donc très méritoire.

Asiles étrangers et hôpitaux. — *Legs.* — M. le baron Adolphe de Rothschild vient de léguer à l'*asile d'aveugles*, fondé par la marquise Salsa, à Naples, une rente annuelle de cinq mille francs ; à l'*asile des mendiants* de Naples, une rente annuelle de cinq mille francs ; à l'*asile d'aveugles* de Francfort, une rente annuelle de cinq mille francs ; à l'*asile Rothschild*, une rente annuelle de cinq mille francs ; à l'*hôpital du canton de Genève*, une somme de cinquante mille francs ; à l'*hôpital d'enfants* de Genève, une rente annuelle de deux mille cinq cents francs. Sa belle propriété sise au bord du lac de Genève, le *Reposoir*, M. de Rothschld l'a donnée, avec quatre mille francs de rente pour l'entretien, à la *fondation ophtalmologique* qui porte son nom, dans cette ville. La dotation annuelle de cette fondation sera d'ailleurs de 80,000 francs. « Je dis 80,000 francs par an, pour augmenter les émoluments des médecins, du personnel et des desservants, mais surtout contribuer au bien-être de mes chers malades que je considère comme mes enfants ». Par un nouveau codicile, le testateur lègue encore à cet établissement, sans préjudice des sommes déjà engagées, cinq cent vingt-cinq mille francs..!



Guerre, Marine et Colonies.

Service de Santé Militaire. — Nomination au grade de médecin *principal de 1re classe,* M. le médecin principal de 2e classe Moine, de l'hôpital militaire de Nancy, médecin chef de l'hôpital militaire de Toul ; au grade de *médecin principal de 2e classe*, M. le médecin-major de 1re classe Grivet, de l'hôpital militaire de Bourges, pour l'hôpital militaire du camp de Châlons. — M. le médecin-inspecteur Marvaud est nommé directeur du Service de Santé du 7e corps.

Nominations et Mutations. — Le *Journal Officiel* du 29 août 1900 publie des nominations et des mutations importantes et nombreuses dans le corps de Santé militaire. — *Ecole du Val-de-Grâce* : M. Jacob est nommé répétiteur (médecine opératoire et accouchements) à l'École du Service de Santé militaire.

Service de Santé de la Marine. — *Promotions.* — *Médecins principaux* : MM. Bourdon et Millon. *Médecin de 1re classe* : M. Hamon. — M. Leclerc, médecin auxiliaire des colonies, vient d'être promu au grade de médecin de deuxième classe. M. Aurégan, médecin de deuxième classe de la Marine, vient d'être promu au grade de médecin de première classe, en remplacement de M. le Dr Touren, retraité. M. le Dr Touren, médecin de première classe de la Marine, vient d'être nommé dans la réserve de l'armée de mer, au grade de médecin de première classe.

Service de Santé des Colonies. — M. le Dr Henric, de la mission Voulet, est parti pour Marseille à bord du *Vauban*. Il est actuellement au Lazaret, à cause de l'épidémie de fièvre jaune.

Médecine d'État et Hygiène.

Hygiène de la ville de Paris. — *Statistique* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 35e semaine, 815 décès, au lieu de 901 pendant la semaine précédente et de la moyenne 907. L'état sanitaire est donc satisfaisant. La fièvre typhoïde a causé 20 décès au lieu de 31 la semaine précédente, la variole, 2 ; la rougeole, 4 au lieu de 7 ; la scarlatine, 1 , la coqueluche, 5 ; la diphtérie, 2. La diarrhée infantile a causé 95 décès au lieu de 80 pendant la 34e semaine au lieu de la moyenne 133 , mais, malgré cette légère augmentations, elle est en notable décroissance sur les semaines précédentes. Les maladies inflammatoires des organes de la respiration ont causé 55 décès, au lieu de 69 pendant la semaine précédente et au lieu de 64, moyenne ordinaire de la saison. La phtisie pulmonaire a causé 190 décès, au lieu de la moyenne 165. On a célébré à Paris 413 mariages. On a enregistré la naissance de 1,110 enfants vivants (558 garçons, et 552 filles), dont 816 légitimes et 294 illégitimes.

La Fièvre typhoïde à Paris. — Dans le mois d'août, on a noté, une semaine, 27 décès. Et, fin du mois, on a fait remarquer qu'il y avait eu, à Paris, pendant les sept dernières semaines, 800 cas et 152 décès. Le *Matin* s'est ému de cet accroissement et a fait faire une enquête. D'après ce journal, ce résultat serait dû à un mélange des eaux de source avec des eaux *filtrées* et *épurées*, provenant de la Seine et de la Marne. — Comme on pouvait le soupçonner, la recrudescence des cas tient, paraît-il, à des causes complexes ; et la filtration et l'épuration des eaux infectées employées n'ont pas été suffisantes, il y a d'autres causes encore à incriminer.

Le traitement de la lèpre à Hanoï. — L'Institut Pasteur établi à Hanoï vient d'expérimenter avec succès un nouveau traitement de la lèpre. Se rappelant les tentatives déjà faites dans l'Amérique du Sud, il a employé le sérum de chèvre à laquelle on avait injecté du sang humain de lépreux. Deux malades injectés de sérum ont ressenti immédiatement une amélioration sensible ; on attend de bons résultats de cette méthode.

Choléra. — *Indes-Anglaises.* — On télégraphie de Simla que 168 soldats sont morts du choléra depuis le 3 août. La maladie décroît. Un Institut Pasteur a été inauguré le 6. Il y a 34 soldats en traitement. Le succès du traitement paraît complet.

Fièvre Jaune. — *Sénégal.* — On mande de Saint-Louis, le 31 août, à l'agence Havas, que l'état sanitaire de la ville s'améliore.

Divers.

Les Morts au cours des Banquets. — Un banquet avait lieu dans un restaurant, boulevard des Italiens. Quand arriva le moment des toasts, M. Piétri, secrétaire de l'Inspection académique de Beauvais, se leva et prit la parole. Tout à coup, il s'arrêta et tomba, la tête en avant, sur la table. Les convives se précipitèrent vers lui. On courut chercher M. le Dr Petrowitch. Celui-ci ne put que constater la mort de M. Piétri, due à la rupture d'un anévrisme.

Nous avons assisté nous-même, il y a plusieurs années, à un accident de cette nature. Le président d'un banquet fut frappé de mort, au moment de porter son toast. On vint nous chercher à un théâtre voisin, où l'on savait nous trouver ; mais nous arrivâmes trop tard. Rien ne put rappeler à la vie... l'infortuné convive de ce grand banquet.

Les Médecins philatélistes. — En 1862, M. le Dr Legrand (c'est aujourd'hui le doyen vénéré de la Timbrologie française), se trouvait à peu près le seul, au milieu de l'indifférence générale, à collectionner, avec un ami, les petites vignettes multicolores. — Vingt ans après, il ven

dait trois cent mille francs une partie de sa collection merveilleuse, et il possède encore une précieuse série de timbres français.

Les Médecins dans le monde. — Parmi les convives au récent déjeuner célèbre de M. Chauchard, citons MM. Leygues, ministre de l'Instruction publique et des Beaux-arts, et M. le Dr Duguet, de l'Académie de Médecine ; plusieurs membres de l'Institut, etc., etc.

Déplacements de Médecins. — M. le Dr Derecq est rendu à Moret-sur-Loing. — M. le Dr Legendre est à Agay — M. le Dr Choffé est à Rotheneuf. — M. le Dr Dolbeau est à Trasforêt.

Revue des Congrès.

I. — XIIIe Congrès international des Sciences médicales. [Paris, 1900].

M. le Dr Bertheau (de Paris). — **Sur un nouveau traitement de la tuberculose à l'aide de la transfusion de l'aldéhyde formique et d'autres médicaments par l'électricité statique, ou méthode de Francisque Crôtte.**

Je me fais un devoir d'exposer brièvement les résultats d'une nouvelle méthode de traitement, essayée par M. Francisque Crôtte, en France et en Amérique.

Cette méthode, que j'ai suivie régulièrement à Paris, pendant quatre ans (1894 à 1898), sous la direction de son inventeur, Francisque Crôtte, consiste spécialement en transfusions (c'est-à-dire pénétration) par les courants d'électricité statique, d'aldéhyde formique, solution de formol à travers les téguments, les organes, les os, etc.

Le formol s'emploie également, comme adjuvant, en inhalations. Mais, je le répète bien haut, c'est aux recherches très méritantes de Francisque Crôtte que nous devons l'idée de transfusion de l'aldéhyde formique, par les courants statiques, de sorte que ce puissant antiseptique, pénétrant tous les tissus, devient le microbicide de la tuberculose.

Laissant à mes honorables confrères de Bordeaux et de New-York, qui pourront confirmer mes convictions, surtout après les effets acquis avec des machines bien plus fortes qu'en France, le soin de relater leurs observations et les succès de leur expérimentation, je me permets de joindre une statistique recueillie en 1897 sur les résultats certainement moins efficaces, déjà obtenus dans de moins bonnes conditions.

Cette statistique ne peut établir d'une manière absolue la valeur de la méthode, car en France surtout, j'estime que les sujets suspects n'ont pas suivi régulièrement le traitement, pas plus qu'ils n'ont pu, miséreux qu'ils étaient pour la plupart, éviter les causes aggravantes d'une alimentation insuffisante, d'un air irrespirable, d'une déplorable hygiène, etc....

STATISTIQUE SUR 285 TUBERCULEUX.

1° Guéris : 1er degré, 13; 2e, 91; 3e, 2, 106 guéris.
2° Améliorés : 1er degré, 1 ; 2e, 93; 3e, 84, 118 améliorés.
3° Stationnaires : 1er degré, 0 ; 2e, 27 ; 3e 23, 50 stationnaires.
4° Morts : 1er degré, 0 ; 2e, 4; 3e, 8, 12 morts.

Tout ce que j'ai exprimé, je l'ai fait avec sincérité, avec foi. Je ne doute pas que l'avenir nous réserve une confirmation de nos espérances. Je suis heureux, pour mon humble part, de souhaiter à Francisque Crôtte une satisfaction entière qui sera le couronnement de son œuvre, consacrée au bonheur de l'Humanité.

M. le Dr Ducamp (de Bordeaux). — **Sur une nouvelle méthode de traitement de la tuberculose par la transfusion de médicaments au moyen de l'électricité statique, ou méthode de Francisque Crôtte.**

Ce n'est pas sans une noble ambition que les savants ont employé tout leur savoir, toute leur énergie à chercher le moyen de vaincre ce terrible fléau, qui a nom la tuberculose ; fléau si terrible qu'à lui seul il ravage plus de vies humaines que tous les autres ennemis. Mais ces efforts, quoique encouragés par les gouvernements des différents pays du monde, ont toujours échoué devant l'impossibilité de surprendre cet insaisissable ennemi. Le résultat prodigieux recherché est en grande partie atteint aujourd'hui, grâce à l'ingénieuse association de l'Electricité à l'antiseptique le plus puissant connu jusqu'à ce jour, je veux dire l'Aldéhyde formique. Celui-ci, il est vrai, quoique jouissant de la propriété de détruire à lui seul le microbe générateur de la tuberculose, ne pouvait être utilisé à cause de sa trop forte puissance d'oxydation, allant jusqu'à détruire les tissus ; et comme d'un autre côté, il n'était pas assez puissant à faible dose, il s'agissait de pouvoir lui donner un auxiliaire au moyen duquel on obtiendrait la destruction du bacille de Koch, sans altération du tissu atteint par la maladie. C'est grâce à cette découverte, aussi simple qu'ingénieuse, qu'un savant, M. Francisque Crôtte, a doté l'Humanité de la précieuse méthode de traitement par l'électricité, combinée à l'aldéhyde formique. Des Instituts formés par lui depuis quelques années, tant à Paris qu'à Bordeaux et New-York, ont démontré par d'innombrables guérisons, la précieuse valeur de cette méthode. A Bordeaux, où j'ai eu l'avantage de diriger moi-même le traitement depuis près de deux ans, j'ai pu me rendre un compte exact de cette méthode qui m'a procuré des résultats vraiment inespérés ; ce qui me permet de dire et d'affirmer que la tuberculose est en réalité vaincue, à la condition cependant que le malade n'attende pas le ravage complet ou la destruction entière de l'organe atteint ; le traitement n'ayant pas le pouvoir de refaire des organes complètement délabrés ou détruits.

Voici la méthode de traitement employée, que nous avons l'honneur de soumettre à votre attention : 1° Transfusion au moyen de l'électricité statique, dont les courants toniques et microbicides par eux-mêmes ont le pouvoir de transfuser l'aldéhyde formique à travers les organes malades ;

2° Inhalations de vapeurs d'aldéhyde formique, pendant quelques minutes et 2 ou 3 fois par jour.

Il me suffira de citer quelques cas, au milieu d'une infinité d'autres, tout aussi probants, pour justifier mon assertion. Suivent quelques cas.

Après cet exposé, et surtout après les cas très nombreux des guérisons obtenues qu'il nous a été impossible de

rapporter dans cette courte communication, nous nous croyons autorisés à conclure : 1° Que la tuberculose est toujours curable à la première période, presque toujours à la seconde et un tiers au moins, à la dernière. Nous ne saurions trop féliciter H. Francisque Crôtte d'avoir doté la Science de ce procédé aussi facile qu'ingénieux d'enrayer une maladie qui de nos jours était le fléau de l'Humanité.

M. le Dr Eïd (du Caire). — **Contribution à l'étude des lésions valvulaires du cœur développées sous l'influence du tabac.**

L'auteur fait remarquer que, malgré que l'on soit encore peu porté à admettre l'existence des lésions organiques vraies du cœur développées à la suite de l'abus du tabac, ses longues observations dans un pays où l'intoxication tabagique est à son maximum, l'ont amené à l'hypothèse suivante : l'intoxication nicotinique peut amener des lésions organiques du cœur.

Il cite trois observations à l'appui : Dans le premier cas, il constate : double souffle organique aortique, souffle systolique mitral avec frémissement cataire, dilatation du cœur droit; dans les deux autres cas, double lésion aortique. Les trois malades présentaient tous les symptômes d'une intoxication tabagique évidente. Comme cause des lésions cardiaques, rien de ce que l'on peut invoquer habituellement : ni syphilis, ni rhumatisme articulaire aigu, ni vieillesse, etc. (le plus âgé des trois avait trente-huit ans). La seule cause qui reste donc c'est l'abus excessif du tabac, dont les trois malades inhalaient la fumée dans les poumons ; en conséquence intoxication tabagique.

On sait, d'autre part, que les lésions valvulaires ne se développent pas seulement sous l'influence des germes infectieux, mais encore sous l'influence de poisons d'ordres multiples, témoins les endocardites et valvulites d'origine toxique : type par exemple, toxine tuberculeuse et sténose mitrale; intoxications atténuées et répétées, sclérose par intoxication (Teissier, thèse de Paris, sous l'inspiration du Pr Potain). Pourquoi les poisons d'origine végétale ne pourraient-ils pas produire les mêmes effets, surtout ceux qui portent principalement leur action sur le système vasculaire? Les observations de l'auteur le confirment dans cette hypothèse.

Dans le courant de sa communication il énumère les dangers du narghilé que l'on est tenté généralement de considérer à tort comme très atténués et qui, en pratique, bien souvent le sont beaucoup moins qu'on ne le croit.

Discussion.

M. le Dr Rendu. — Il confirme l'hypothèse du Dr Eïd et dit avoir été frappé par la fréquence des angines de poitrine qu'il a eu l'occasion de constater en Corse et dont un certain nombre étaient organiques et ne semblaient reconnaître que le tabagisme comme cause.

M. le Dr Hirtz. — Il partage également l'opinion du Dr Eïd et rapporte à l'appui de cette hypothèse deux cas de lésions organiques qui l'ont frappé et qui ne pouvaient reconnaître comme cause que le tabagisme.

M. le Dr Pétrovitch (de Paris).— **Quelques cas de guérison des lésions valvulaires constituées.**

La lésion valvulaire est-elle toujours, ainsi qu'on l'admet, immuable et incurable. C'est pour répondre à cette question que nous avons entrepris, depuis 10 ans, des recherches cliniques, en suivant durant des mois et des années, l'évolution des endocardites et des affections organiques du cœur chez les malades de notre clientèle. En laissant de côté les cas d'endocardites aiguës qui guérissent dans le cours ou à la suite des maladies qui leur ont donné naissance, nous avons pu recueillir sept cas de lésions valvulaires constituées, ayant persisté depuis au moins six mois, et ayant présenté, en dehors des signes physiques, des symptômes fonctionnels habituels des maladies cardiaques. La lésion valvulaire (insuffisances mitrale et aortique), dans tous ces cas, a disparu de 10 mois à 3 ans après le début des premiers accidents fonctionnels, avec un traitement uniforme consistant dans l'usage de l'iodure de potassium à petite dose, longtemps continué, avec intervalles de repos, et dans l'application, au niveau de la région précordiale, de pointes de feu.

Ce sont ces cas qui on tfait l'objet de notre communication, à la suite de laquelle M. le Professeur Rendu, secrétaire de la Section, a cité deux cas de sa connaissance, de lésion valvulaires qui ont guéri. M. le Professeur Potain, président de la Section, dont on connaît la grande compétence en pareille matière, après avoir fait l'éloge des patientes et remarquables recherches de l'auteur, qui ont amené ces faits nouveaux, et après avoir relaté un cas semblable, a insisté sur le jeune âge des sujets qui ont bénéficié de cette terminaison favorable.

En résumé, après notre communication du 7 août, la curabilité de la lésion valvulaire est un fait acquis à la Science. Nous pensons que les cas de guérison en deviendront plus nombreux, une fois l'attention des médecins systématiquement portée sur cette question.

M. le Pr Thomas Jonnesco (de Bucarest), — **Le traitement du glaucome par la résection du sympathique cervical.**

Depuis 1897, quand j'ai pratiqué et préconisé pour la première fois la résection du ganglion cervical supérieur du sympathique pour le traitement du glaucome, cette opération nouvelle a pris une extension suffisante pour prouver que l'idée était bonne et que les résultats étaient encourageants. J'ai pu réussir 34 cas dont 12 personnels ; les autres ont été tous opérés sur l'indication des spécialistes. Ceci prouve d'une part l'inefficacité des opérations oculaires, pour certaines formes de glaucome, et la confiance que les spécialistes accordent à mon opération. C'est la meilleure preuve de son utilité.

Sur 22 cas opérés dans différents pays, je trouve 20 améliorations notables et durables et deux insuccès. Mes douze interventions se partagent ainsi : 5 en 1897, 2 en 1898, 2 en 1899 et 3 en 1900. Sur 5 cas en 1897, j'ai obtenu dans 2 cas des insuccès immédiats, mais je n'ai pas pu suivre les malades pour juger des résultats définitifs ; dans un cas le résultat immédiat a été excellent, mais je ne puis parler du résultat tardif, n'ayant pu revoir le malade; enfin 2 cas ont été profondément améliorés et ce résultat se maintient depuis trois ans : dans un cas il s'agissait du glaucome irritatif chronique, dans l'autre, du glaucome chronique simple : les deux malades avaient subi la double iridectomie sans aucun résultat. Des deux malades opérés en 1898 : une atteinte du glaucome aigu n'a pas bénéficié de l'intervention, l'autre, glaucome chronique simple double, iridectomie sans résultat, présentait une atrophie complète de la papille d'un côté, une faible acuité visuelle de l'autre; la résection du sympathique de ce côté a donné un résultat excellent qui s'est accru avec le temps. Des 2 opérés en 1899 : l'un atteint du glaucome chronique simple,

iridectomie sans résultat, a été très amélioré par la résection du sympathique bilatéral ; l'autre, présentait d'un côté une cataracte glaucomateuse avec perte absolue de toute perception lumineuse ; de l'autre côté un glaucome chronique irritatif à marche rapide, que l'iridectomie a été incapable d'enrayer ; la résection du sympathique de ce côté a amélioré sensiblement l'état du malade en enrayant la marche de l'affection, maintenant l'acuité visuelle qui n'a plus baissé depuis l'intervention. Enfin, de 3 opérés de 1900, 3 cas de glaucome chronique double iridectomie d'un côté, résection du sympathique de l'autre côté : résultat excellent constaté deux mois après l'opération, acuité visuelle considérablement augmentée : compte les doigts à 30 cent. après l'opération, à 2 m. 50 cent. deux mois après l'opération. Un autre glaucome double aigu, iridectomisé sans résultat, résection bilatérale du sympathique, *statu quo* sauf diminution du tonus, mais cas trop récent pour juger du résultat définitif. Enfin les 3 cas : glaucome double à début aigu et à poussées ; résection bilatérale du sympathique, cessation des douleurs depuis 3 mois, abaissement du tonus, conservation de l'acuité visuelle antérieure, pas de régression.

En somme : les résultats immédiats comme les tardifs sont très satisfaisants. On ne peut parler dans ces cas de restauration complète de la vue, mais d'une amélioration, voire même du maintien de l'acuité visuelle et empêchement des progrès de l'affection. Ce qui est déjà un résultat excellent vu l'impuissance de l'iridectomie dans ces cas de glaucome chronique qui, pour la plupart, du reste, avaient préalablement subi l'iridectomie et le sclérotome sans pouvoir enrayer la marche progressive du mal.

II. Congrès international d'Electrologie et de Radiologie médicales.

[Paris, 1900].

M. le Dr Rivière (Paris). — **Traitement de l'Epithelioma et de la Tuberculose par les Courants de haute fréquence.**

M. le Dr J.-A. Rivière au Congrès international d'Electrologie et de Radiologie médicales, qui a eu lieu à Paris, du 27 juillet au 1er août 1900, a lu un travail d'où il a tiré les conclusions suivantes :

1° Que les courants de haute fréquence et, en particulier les effluves mono ou bipolaires du résonnateur Oudin ou du nouveau transformateur d'Arsonval semblent guérir les petits épithéliomas de la face et exercent, danscertains cas, une influence heureuse sur l'évolution des tumeurs malignes. Ils exercent, d'abord, une action thermo-électro-chimique, qui a pour effet d'éliminer les tissus néoplasiques, et, si l'on admet la théorie parasitaire, de détruire par leurs rayons actiniques les micro-organismes et leurs toxines, et, en second lieu, une action trophoneurotique curative, qui ramène les processus vitaux à la normale en même temps qu'elle favorise la phagocytose.

Il ajoute qu'il ne saurait être question d'appliquer l'action thermo-électro-chimique à l'élimination des grosses tumeurs pour lesquelles l'ablation reste le procédé d'élection. Mais à ce traitement devrait succéder le traitement préventif et curatif de la récidive. Les courants de haute fréquence et, et en particulier, les effluves mono ou bipolaires du résonnateur Oudin ou du nouveau transformateur d'Arsonval, semblent exercer cette action en modifiant la vitalité des nouvelles régions contaminées par la brèche opératoire après les avoir désinfectées et drainées. Ce mode spécial d'applications électriques paraît être actuellement un des seuls moyens thérapeutiques à tenter dans le cas de tumeurs inopérables.

2° Que les courants de haute fréquence exercent une influence certaine sur la tuberculose pulmonaire et localisée ; le microbe s'accommode mal de l'application réitérée de ces courants, ses facultés reproductrices et la virulence de ses toxines s'atténuent, comme l'avaient fait prévoir les expériences de laboratoire du Pr d'Arsonval.

Tandis que l'organisme humain, exposé à ces mêmes courants, voit s'accroître ses forces générales, son ennemi, placé dans des conditions pathologiques, s'affaiblit. Il est aussi probable que sous l'influence du bain électrique, l'action bienfaisante des phagocytes devient plus grande. Il semble évident que dans ces conditions, l'assiégé, récupérant ses forces et aidé des phagocytes, finit par l'emporter sur le bacille. Il suffit alors de placer le malade dans les meilleures conditions d'hygiène et d'alimentation pour prévenir le retour du mal.

3° Que les effluves mono ou bi-polaires des courants de haute fréquence et de haute tension guérissent rapidement les ganglions tuberculeux avec ou sans trajet fistuleux et qu'ils exercent une influence heureuse sur la tuberculose des os, les tumeurs blanches et dans les cas de tuberculose localisée. Ces courants relèvent l'état général, tandis que grâce aux effets des rayons actiniques, ils tuent le bacille.

III. — Congrès international de déontologie et de médecine professionnelle.

[Paris, 1900].

M. le Dr A. Couvreur (de Paris). — **De l'utilité d'un Ordre de Médecins, considéré : 1° Dans les rapports des médecins entre eux ; 2° Dans les rapports des médecins et de la Société ; 3° Dans les rapports des médecins et de la Justice.**

M. le Dr Couvreur croit à la possibilité et à la nécessité d'un Ordre disciplinaire des médecins, selon les projets qui ont été établis dans ces dernières années par MM. Jamin (de Paris) et Lasalle (de Lormont). L'inscription des médecins se fera d'office, et les Chambres médicales ainsi que le Conseil de l'Ordre seront nommés à l'élection. La Doctrine médicale, la Religion et les opinions politiques de chacun seront respectées ; mais la nouvelle institution jouira d'un pouvoir disciplinaire capable de réprimer les méfaits des confrères et d'enrayer le charlatanisme.

L'Ordre, prévoyant en l'avenir, craignant la pléthore médicale, réclamera plus de difficulté pour l'obtention du diplôme, et pourra, par une cotisation exigée de chacun, par des dons, constituer une caisse de retraites pour les confrères malheureux.

Dans ses rapports avec la Société, l'Ordre des Médecins n'aura pas moins d'efficacité. Sa force d'Association le rendra plus puissant auprès du Parlement, fera réclamer ses conseils dans les questions d'Hygiène générale et de prophylaxie. Par lui, sera établie sciemment et publiquement la répartition, entre le médecin traitant et le chirurgien, d'un bloc d'honoraires pour les opérations ; ce qui dissipera les soupçons d'un autre partage que le public, averti par des mœurs nouvelles, est toujours disposé à imaginer.

En face de la Justice, les services rendus par l'Ordre seront également appréciables. Les médecins qui, par indifférence ou par crainte, ne veulent pas faire réprimer les nombreux délits dont ils pâtissent, n'auront qu'à livrer le

soin de la répression à la mutualité qui agira anonymement. Le mauvais vouloir et l'ignorance du Parquet s'effaceront devant la grande force de l'Association. Enfin, des avis réclamés à l'Ordre, ou imposés par lui, lorsque nos confrères seront traduits en justice, éviteront des scandales toujours nuisibles à la profession.

Il est temps de se hâter. Si les médecins ne prennent pas les devants, l'opinion publique finira par leur faire imposer une réglementation sans doute plus draconienne que celle qu'ils pourraient se donner à eux-mêmes.

M. le Dr Senya Saïto (Japon). — **La Société des Médecins du Japon.**

M. le Dr Senya Saïto fondait sous ses auspices, il y a 11 ans, à Kyoto, ancienne résidence impériale japonaise, avec 340.000 habitants, une Société de Médecins, dont il est président, et composée aujourd'hui de 591 membres, c'est-à-dire 1 médecin pour 1.172 habitants.

Le but que poursuit cette Société, c'est le progrès et l'humanité, ainsi que l'amélioration de la profession médicale ; elle prête son concours désintéressé dans toutes les dispositions du Gouvernement et de la Ville au point de vue médical et hygiénique. C'est ainsi que l'hiver dernier, par leur intervention énergique, ses membres ont préservé la ville de Kyoto de la peste, et sauvé d'innombrables victimes à la suite du terrible tremblement de terre d'il y a 10 ans.

Tous les mois, les membres se réunissent pour discuter les nouvelles médicales, leurs applications, les découvertes, inventions, etc. Ils possèdent un organe médical qui est publié une fois par mois.

Au Japon, on compte 2 Universités, 5 Ecoles Médicales; de plus il existe au Japon un genre d'Ecole Médicale pratique, autorisée par le Gouvernement, et ce sont encore les membres de la Société Médicale qui organisent les cours pratiques.

Enfin, deux fois par mois, les Membres se réunissent avec les Agrégés des Universités pour discuter les questions médicales.

[A. P. S.].

CHEMIN DE FER D'ORLÉANS.

La Compagnie d'Orléans a soumis à l'Administration supérieure qui vient d'homologuer une proposition ayant pour objet d'étendre jusqu'à Saint-Rémy-les-Chevreuse, la zone dans laquelle le prix de l'abonnement de 3 mois, de 6 mois ou d'un an, en 3e classe pour le parcours entre Paris et l'une quelconque des stations de banlieue jusques et y compris Orsay, peut être réglé par paiements mensuels.

Cette disposition est mise en vigueur depuis le 1er septembre 1900.

AGENCE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE.
PARIS — 93, Boulevard Saint-Germain, VI. — PARIS.

POSTES MÉDICAUX VACANTS.

A CÉDER de suite, pour cause de décès, dans une grande ville du littoral méditerranéen, **Clientèle de Médecin de premier ordre.**

S'adresser, pour tous renseignements, à l'*Agence de la Presse scientifique*, 93, boulevard Saint-Germain, Paris, VI.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Institut de Bibliographie Scientifique

PARIS, 93, boulevard Saint-Germain, VI, PARIS.

VIENT DE PARAITRE

QUESTIONS D'INTERNAT

Listes des Questions d'Internat et d'Externat

PUBLIÉES DANS LA PRESSE MÉDICALE

Par **Marcel BAUDOUIN.**

Vol. in-18, de plus de 200 pages. — Belle reliure souple.
Prix : 3 Francs.

LISTE DES JOURNAUX

ÉDITÉS PAR

L'INSTITUT INTERNATIONAL DE BIBLIOGRAPHIE SCIENTIFIQUE

PARIS

Gazette Médicale de Paris. — Hebdomadaire illustré. — Directeur : M. le Dr Marcel Baudouin.

Bibliographia Medica. — Mensuel (3.500 fiches). — Directeurs : MM. les Prs Richet et Potain.

Archives provinciales de Chirurgie.
Archives provinciales de Médecine.
Archives provinciales des Sciences.
Mensuels. Directeur : M. Marcel Baudouin.

Revue internationale de Pédagogie comparative. — Mensuel. — Directeur : M. Auguste Mailloux.

Archives Médicales de Toulouse. — Mensuel. — Directeur : M. le Pr Jeannel.

L'Ouest artistique et littéraire. — Mensuel. — Rédacteur en chef : M. Herbinet.

L'INSTITUT DE BIBLIOGRAPHIE SCIENTIFIQUE imprime, en outre, les publications suivantes :

Bulletin de l'Académie internationale de Géographie botanique.
Bulletin de l'Association française de Botanique.
Le Monde des Plantes.
Mensuels. Directeur : M. H. Léveillé.

Le Journal des Avoués.
Le Journal des Huissiers.
Mensuels. Rédacteur en chef : M. Duparcq. Administ. : MM. Marchal et Billard.

Bulletin agricole du Maine. Organe des Syndicats agricoles (6.000 exemplaires). — Mensuel.

Le Salut de Dieu. — Mensuel. — Gérant : M. E. Périer.

Bulletin de la Société d'Horticulture de la Sarthe. — Trimestriel.

Bulletin de la Société d'Agriculture, Sciences et Arts de la Sarthe. — Trimestriel.

Etc., etc., etc.

IMPRESSIONS RAPIDES EN TOUS GENRES :
Revues et Volumes, etc.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Imprimerie de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 558.